



## Comunicato Stampa

### **Diabete di tipo 1: buoni risultati clinici nei centri italiani, ma ancora molto diffusi fumo e obesità (soprattutto al sud)**

*Publicata la nuova Monografia degli Annali AMD interamente dedicata al diabete di tipo 1 (DM1). Solo il 9% dei soggetti è a target, contemporaneamente, per emoglobina glicata, colesterolo, pressione e BMI. Ancora troppi i diabetici di tipo 1 che fumano (26%) o sono obesi (12%).*

**Roma, 29 aprile 2019** – Il **30%** dei pazienti con diabete tipo 1 presi in carico dai centri diabetologici italiani raggiunge **valori corretti di emoglobina glicata**, quasi la **metà è in regola con il colesterolo** e **oltre il 70% con la pressione**; il **12%** è **obeso**, più di **1 su 4 fuma**, il **40%** presenta **retinopatia**, ma nel complesso **1 su 2 ha accesso a buoni livelli di cura**. Sono questi alcuni dei dati che emergono dalla nuova **Monografia Annali AMD “Profili assistenziali nei pazienti adulti con diabete tipo 1”**, realizzata con il contributo non condizionante di **Sanofi**. L’analisi ha preso in esame **28.538** soggetti con DM1, elaborando i dati raccolti da **222 servizi di diabetologia** diffusi sul territorio italiano.

*“Abbiamo analizzato qualità di cura, approcci terapeutici e outcome raggiunti nei pazienti con diabete di tipo 1, fornendo una fotografia accurata delle loro caratteristiche cliniche e dei loro bisogni insoddisfatti”, spiega **Domenico Mannino**, Presidente Associazione Medici Diabetologi. “Tra le novità introdotte rispetto alle edizioni precedenti degli Annali, **focus specifici sulle singole Regioni e approfondimenti sulla popolazione stratificata per genere, fasce di età, durata di malattia, tipo di trattamento (microinfusore vs iniezioni multiple di insulina), presenza di complicanze**. A questo proposito è emerso, ad esempio, che le donne presentano un peggior controllo metabolico, che la fascia di età 65-74 anni è quella più monitorata, che l’abitudine al fumo è maggiore tra i pazienti con una storia di malattia più breve, che la percentuale di chi raggiunge livelli adeguati di cura complessiva è più elevata nei pazienti che impiegano il microinfusore (59%), rispetto a quelli in terapia multiniettiva (50%)”.*

#### **BEN MONITORATA L’EMOGLOBINA GLICATA, MENO ALTRI IMPORTANTI PARAMETRI DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE**

Dalla Monografia emerge come la quasi totalità dei pazienti riceva almeno una misurazione all’anno dell’**HbA1c (97%)**. Buona ma ancora non ottimale la registrazione annua della **pressione arteriosa**, che avviene nell’**89%** dei soggetti, così come quella del **profilo lipidico (69%**, con picchi dell’80% in Liguria, FVG, Trentino-Alto Adige e Piemonte). Abbastanza elevata l’attenzione del diabetologo verso la **funzionalità renale**: al **74%** dei pazienti è stata misurata la **creatinemia** e il **57%** ha ricevuto almeno una valutazione annuale dell’**albuminuria** (con un’ampia variabilità, da Regioni come il Molise dove non vi è alcuna rilevazione, ad altre quali Lombardia, Marche e Toscana che superano il 65%). Ancora insoddisfacente il controllo del **piele diabetico** (avviene in media solo nel **22%** dei pazienti); in aumento rispetto al passato la percentuale di soggetti monitorati per la **retinopatia (46%)**.

#### **TROPPI PAZIENTI IN SOVRAPPESO, SOPRATTUTTO AL SUD**

Meno di **1 paziente su 3** ha valori di **emoglobina glicata a target ( $\leq 7\%$ )**. È **in regola con il colesterolo (LDL < 100 mg/dl)** poco meno della metà del campione (**49%**) e **con la pressione** oltre



il **70%**. Per quanto riguarda la funzionalità renale, dei pazienti a cui è stata misurata l'albuminuria, il **26%** è risultato avere valori indicativi di **nefropatia**. In linea con un fenomeno diffuso nella popolazione generale (l'aumento di sovrappeso e obesità), anche tra i pazienti con diabete tipo 1, l'Indice di Massa Corporea (BMI) medio è al limite del sovrappeso, con il **12% del campione obeso**. Il dato mostra un gradiente Nord-Sud con la maggior percentuale di individui obesi concentrati nelle regioni meridionali. Solo il 9% dei soggetti è a target contemporaneamente per emoglobina glicata, colesterolo, pressione e BMI. Ancora **troppi i diabetici di tipo 1 che fumano (26%)**.

### **OLTRE IL 12% DEI PAZIENTI USA IL MICROINFUSORE**

Registrando un incremento progressivo nel corso degli ultimi anni, oggi i pazienti che praticano la terapia insulinica con il **microinfusore** sono il **12.6%**. A livello regionale si osserva un gradiente nord-sud a favore di quest'ultimo per quanto riguarda l'infusione sottocutanea continua di insulina (CSII), in particolare Lazio con il 26%, Campania 24% e Calabria 24%. Nella maggior parte delle Regioni si osserva un utilizzo variabile tra il 10 e il 15%; mentre Emilia-Romagna, Veneto, Trentino-Alto Adige e Toscana si attestano su percentuali inferiori al 10%; anomalo il dato della Sicilia (2.6%). Un paziente su 3 (**30%**) è **in terapia con ipolipemizzanti**; stessa percentuale per quelli **in trattamento antiipertensivo**. Tra i soggetti con livelli elevati di albuminuria, solo il 6% non risulta trattato con ACE-inibitori/Sartani. Di quelli con **progresso evento cardiovascolare**, il **78%** è **in trattamento con antiaggreganti piastrinici**, ad eccezione del Molise, che raggiunge il 100% di soggetti trattati, e della Campania, che arriva al 57%.

### **BUONI LIVELLI DI CURA, MA RETINOPATIA PER IL 40% DEI PAZIENTI**

In base allo score Q (un punteggio tra 0 e 40 in grado di predire l'incidenza successiva di eventi cardiovascolari, che misura la qualità di cura complessiva erogata dai servizi diabetologici), il 51% del campione presenta uno **score Q > 25**, la miglior fascia di punteggio.

La **prevalenza** delle principali **complicanze micro/macrovascolari** del diabete nei pazienti tipo 1 è contenuta (infarto 1,1%, ictus 1,2%, ulcera acuta del piede 0,9%, dialisi 0,3), fatta eccezione per quanto riguarda la **retinopatia** che riguarda, con livelli di severità diversi, il **40%** del campione.

*“Da 10 anni l'iniziativa Annali AMD fornisce un quadro sui profili assistenziali delle persone con diabete di tipo 1 e 2 e sull'evoluzione nel tempo della qualità dell'assistenza. Nonostante i progressivi miglioramenti, occorre continuare a monitorare i bisogni insoddisfatti di entrambe le tipologie di pazienti, che permangono non solo per quanto riguarda il raggiungimento del compenso glicemico, ma anche per altri importanti fattori di rischio cardiovascolare”, conclude Mannino.*

Ufficio stampa

**ValueRelations**<sup>®</sup>

Antonella Martucci, tel. 02.370714.81, cell. 340.6775463, [a.martucci@vrelations.it](mailto:a.martucci@vrelations.it)